

Veranderen en vernieuwen in de verslavingszorg (2): over kwaliteit van aandacht

Anne Goossensen

Heeft u er wel eens mee te maken gehad: implementatie, innovatie, zorgvernieuwing, reorganisatie? Het doorvoeren van vernieuwingen is aan de orde van de dag. Het vergt veel energie en ... leidt helaas vaak niet tot de gewenste uitkomsten, zoals prettiger verleende zorg, met betere effecten, vanuit een soepeler lopende zorgorganisatie. Op deze plek verken ik verschillende modellen en theorieën van veranderings- en vernieuwingsprocessen in de zorg. Mijn tweede bijdrage komt in dit themanummer en gaat daarom over spiritualiteit en verslavingszorg. Niet zozeer implementatie staat centraal alswel innovatie.

Het was 1992 toen ik als aankomend psychologe kennismakte met de detox van Arta, antroposofische verslavingszorg. Als stagiair deed ik mee met het programma van ontbijt tot avondthee. Tijdens het hout-hakken en de aardperenoogst praatte ik met bewoners en ik sliep naast hen op een aanpalend zoldertje. Wat mij opviel was de kwaliteit van de werkrelatie van medewerkers met cliënten. Die had iets extra's ten opzichte van wat ik tot dan had ervaren. In een nieuwsbrief uit 2005 benoemt Arta dit: onze cliënten voelen zich 'gezien' als 'mens' in een betekenisvol contact.

Later heb ik me afgevraagd of en hoe reguliere verslavingszorginstellingen zouden kunnen profiteren van de expertise die ik waarnam. Zou dit 'extra's' los te weken zijn uit de context en overdraagbaar zijn naar andere instellingen? Waarschijnlijk niet in de vorm van

protocolontwikkeling waar de verslavingszorg via Resultaten Scoren zwaar op heeft ingezet. Hoe zinvol ook, hier wordt geen interventie bedoeld. Het ligt subtieler.

Als het gaat om kwaliteit van de werkrelatie, als het gaat om kwaliteit van aandacht, wat hebben we dan aan verbetermogelijkheden? Professor Andries Baart schreef een boek met de titel *Aandacht*. Volgens hem leggen de zorgverleners aandacht aan banden, hoewel cliënten ernaar snakken. Hij onderscheidt interveniëren van present zijn; de twee verschillen hemelsbreed. De kern van present zijn is het aansluiten bij de cliënt, een relatie aangaan, meebewegen, compassie tonen, beschikbaar zijn, zonder verandering te verlangen. Deze benadering kent wortels in het pastoraal werk. Presentie is echter breder toepasbaar, als handelingsconcept voor professionals die te maken hebben met mensen bij wie niet direct iets 'hersteld' of 'veranderd' kan worden. Zoals dit voorkomt bij een bepaalde groep verslaafden. Baart geeft aan dat professioneel handelen te veel is verworden tot een serie van losse deelacties. Als er niets te herstellen valt, lijkt er weinig over te blijven.

Dit kan anders, zo stelt Annelies van Heijst in haar boek *Menslievende zorg*. Ze spiegelt hulpverleners voor dat ze zorg leveren als in een fabriek waar een product geleverd moet worden, en beschrijft de negatieve consequenties. Ze bepleit vanuit zorgethisch perspectief dat zorg 'liefdewerk' zou moeten zijn. In plaats van alleen een interventie uit te voeren, is het belangrijk om een respectvolle relatie aan te gaan met de persoon en iemand niet alleen te laten in het lijden.

Misschien is dat liefdevol present zijn wel het 'extra's' dat voelbaar is in de spiritueel geïnspireerde verslavingszorg. Zo kan reflectie over kwaliteit van zorg vanuit spiritueel perspectief leiden tot innoverend nadenken

Anne Goossensen (✉)

Dr. A. Goossensen is lector verslavingszorg aan de Hogeschool InHolland te Amsterdam en senior onderzoeker aan het instituut Beleid en Management Gezondheidszorg van Erasmus MC te Rotterdam. E-mail: anne.goossensen@inholland.nl.

over bejegening. Naast protocollen kunnen verslavingshulpverleners zich scholen in present zijn. En vanuit die vorm van aandacht interventies uitvoeren. Of niet en er gewoon voor iemand zijn, bewust zonder te willen interveniëren.

Literatuur

- Baart, A. (2004). *Aandacht. Etudes in presentie*. Utrecht: Lemma.
Heijst, A. van (2005). *Menslievende zorg, een ethische kijk op professionaliteit*. Kampen: Klement.